MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

SERIAL NO.

10/ 5 BB 919

APPLICANT(S)

FILING DATE

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

CLAIMS

<u> </u>	CLAIMS AS FILED AFTER AFTER AS FILED AFTER AFTER													
	AS FILED		1" AMENDMENT		2 nd AMENDMENT				AS F	ILED		NDMENT		I EK NDMENT
1	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		71	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
2	<u> </u>	 \ 						51 52						<u> </u>
3							İ	53						
4							1	54						
<u>5</u>	 		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				Į.	55						
7	 	 	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				}	<u>56</u> 57						
8								58						
9							1	59						
10	_							60						
11		 	<u></u>				l	61						
13	 							62						
14								64						
15							1	65						
16 17	1	-					1	66						
18	 		i		<u> </u>			67 68						
19								69			·	·		
20								70						
21 22	 		<u> </u>					71						
23								72 73		<u> </u>				
24			<u> </u>					74		-			<u></u>	
25								75						
26	 							76						
27 28								77						
29								78 79		·				
30				·				80						
31	 							81						
32	 							82						
34								83 84						
35								85						
36								86						
37 38								87						
39	 	· .		╼╧╼╂				88						
40								89 90				· ·		
41								91						
42								92						
43								93						
45				 -			ł	94 95					ļ	
46							ŀ	96						
47							İ	97			 }			
48							ſ	98						
50			 -	<u>}</u>				99						
TOTAL	_						ŀ	100 TOTAL		 -	<u> </u>			
IND.	\boldsymbol{a}	* [▼ []	▼		IND.		4		♣	ļ	♣
TOTAL DEP.	14	-		← [←		TOTAL DEP.	·	4		4		4
TOTAL CLAIMS	(1)						ľ	TOTAL CLAIMS						
PTO - 1360	(REV. 11/04)						. L		υ	.S. DEPART	MENT of CO	MMERCE		
									<u>r</u>	acent and 11	ucmark Offi	LE		